

BAB II

KAJIAN TEORI TENTANG PSIKOTERAPI ISLAM TERHADAP PENDERITA DEPRESI MENTAL

A. Pembahasan Tentang Depresi Mental

1. Pengertian Depresi Mental

Istilah depresi sudah sangat populer dalam masyarakat dan semua orang mengetahuinya. Akan tetapi, arti sebenarnya dari depresi itu sukar didefinisikan secara tepat. Istilah dan kata yang identik maknanya dengan depresi dalam bahasa Indonesia sehari-hari tidak ada. “Sedih” tidak identik dengan depresi demikian juga dengan “putus asa”, meski keduanya merupakan gejala penting dari depresi. Orang awam menggunakan istilah depresi dengan sangat bebas dan umum sehingga mengaburkan makna dari istilah depresi itu sendiri.

Istilah depresi pertama kali dikenalkan oleh Meyer (1905) untuk menggambarkan suatu penyakit jiwa dengan gejala utama sedih, yang disertai gejala-gejala psikologis lainnya, gangguan somatik (fisik) maupun gangguan psikomotor dalam kurun waktu tertentu dan digolongkan ke dalam gangguan afektif.

Depresi merupakan gangguan mental yang sering terjadi di tengah masyarakat. Berawal dari stres yang tidak diatasi, maka seseorang bisa jatuh ke fase depresi. Penyakit ini kerap diabaikan karna dianggap bisa hilang

sendiri tanpa pengobatan. Rathus (1991) menyatakan orang yang mengalami depresi umumnya mengalami gangguan yang meliputi keadaan emosi, motivasi, fungsional dan gerakan tingkah laku serta kognisi.¹⁸

Menurut Atkinson (1991) depresi sebagai suatu gangguan *mood* yang dicirikan tidak ada harapan dan patah hati, ketidakberdayaan yang berlebihan, tidak mampu konsentrasi, tidak punya semangat hidup, selalu tegang dan mencoba bunuh diri.

Dr. Jonatan Trisna menyimpulkan bahwa depresi adalah suatu perasaan sendu atau sedih yang biasanya disertai dengan diperlambatnya gerak dan fungsi tubuh, mulai dari perasaan murung sedikit sampai pada keadaan tak berdaya.¹⁹ Depresi adalah gangguan perasaan (afek) yang ditandai dengan afek disforik (kehilangan kegembiraan/gairah) disertai dengan gejala-gejala lain, seperti gangguan tidur dan menurunnya selera makan.

Depresi adalah gangguan perasaan (*mood*) yang ditandai dengan kemurungan dan kesedihan yang mendalam dan berkelanjutan sehingga hilangnya kegairahan hidup.

Ciri kepribadian depresif:

- Pemurung, sukar untuk bisa senang, sukar untuk merasa bahagia,

¹⁸ Namora Lumongga Lubis, *Depresi: Tinjauan Psikologis*, (Jakarta: Kencana Prenada Media, 2009), Cet 1, h. 3

¹⁹ <http://www.antara.co.id/arc/2008/6/20/94-persen-masyarakat/indonesia-mengidap-depresi/>, diakses pada tanggal 23 Mei 2011

- Pesimis menghadapi masa depan,
- Memandang diri rendah,
- Mudah merasa bersalah dan berdosa,
- Mudah mengalah,
- Enggan bicara,
- Mudah merasa sedih, haru, menangis,
- Erakan lamban, lemah, lesu, kurang energik,
- Seringkali mengeluh sakit ini dan itu,
- Mudah tegang, gelisah,
- Serba cemas, khawatir, takut,
- Tidak ada kepercayaan diri,
- Suka menarik diri, pemalu, pendiam,
- Tidak ada kepercayaan diri, dll.

Menurut I Gusti Ayu Endah Ardjana (dalam Soetjiningsih, 2004) depresi yang nyata menunjukkan trias gejala, yaitu:

Pertama, Tertekannya perasaan. Tertekannya perasaan dapat dirasakan penderita, dilaporkan secara verbal, dapat pula diekspresikan dalam bentuk roman muka yang sedih, tidak mengindahkan dirinya, mudah menangis dan sebagainya.

Kedua, Kesulitan berpikir. Kesulitan berpikir nampak dalam reaksi verbalnya yang lambat, sedikit sekali bicara dan penderita menyatakan dengan tegas bahwa proses berpikirnya menjadi lambat.

Ketiga, Kelambatan psikomotor merupakan gejala yang dapat dinilai secara obyektif oleh pengamat dan juga dirasakan oleh penderita. Misalnya mudah lelah, kurang antusias, kurang energi, ragu-ragu, keluhan somatik yang tak menentu.

Depresi yang nyata dapat dilihat pada anak usia lebih 10 tahun terutama apada usia remaja, di mana superego, kemampuan verbal, kognitif dan kemampuan menyatakan perasaannya sudah berkembang lebih matang sehingga gejala depresi pada usia ini mirip dengan gejala depresi pada orang dewasa.

Berdasarkan penelitian, semakin meningkat usia anak maka angka kejadian depresinya makin meningkat.

2. Macam-macam Depresi Mental

Menurut klasifikasi organisasi kesehatan dunia WHO, depresi berdasarkan tingkat penyakitnya dibagi menjadi:²⁰

a. Depresi Ringan

Depresi ringan datang dan pergi dengan sendirinya, ditandai dengan hati yang berat, sedih, dan murung. Gejala depresi muncul selama dua minggu berturut-turut, dan gejala itu bukan karena pengaruh obat-obatan ataupun penyakit.

b. Depresi Sedang

²⁰ Namora, *depresi*, h. 35-36

Pada depresi sedang, *mood* yang rendah berlangsung terus dan individu mengalami simtom fisik.

Depresi Berat

Depresi berat dicirikan oleh perasaan tidak berguna atau bersalah serta sering disertai gejala fisik seperti turun berat badan, sakit kepala, hingga tidak enak badan. Penderita depresi berat cenderung untuk menarik diri, tidak peduli pada lingkungan sekitar, serta aktivitas fisik yang terbatas.

Depresi berdasarkan karakteristiknya dapat dikelompokkan menjadi tiga macam:²¹

a. Depresi Akut

Depresi akut mempunyai ciri-ciri: manifestasi gejala depresi jelas (nyata), ada trauma psikologis berat yang mendadak sebelum timbulnya gejala depresi, lamanya gejala hanya dalam waktu singkat, secara relatif mempunyai adaptasi dan fungsi ego yang baik sebelum sakit dan tidak ada psikopatologi yang berat dalam anggota keluarganya yang terdekat

b. Depresi Kronik

Depresi kronik mempunyai ciri-ciri: Ada gangguan dalam penyesuaian diri sosial dan emosional sebelum sakit, biasanya dalam bentuk kepribadian yang kaku, ada riwayat gangguan afektif pada anggota keluarga terdekat

²¹<http://id.shvoong.com/social-sciences/psychology/2135733-persoalan-depresi-pada-remaja/#ixzz1PUvvNtpi>, diakses pada tanggal 7 Juni 2011

c. Depresi Terselubung

Gejala depresi tak jelas tetapi menunjukkan gejala lain misalnya; hiperaktif, tingkah laku agresif, psikosomatik, dan sebagainya.

Depresi menurut klasifikasi nosologi:

a. Depresi Psikogenik

Depresi yang disebabkan oleh pengaruh psikologis individu. Biasanya terjadi akibat adanya kejadian yang dapat membuat seseorang sedih atau stress berat.

b. Depresi Edogenik

Depresi ini diturunkan, biasanya timbul tanpa didahului oleh masalah psikologis atau fisik tertentu, tetapi bias juga dicetuskan oleh trauma fisik maupun psikis. Depresi ini disebut juga depresi pada usia lanjut yang timbul pada usia 60-65 tahun pada laki-laki dan 50-60 tahun pada wanita.

c. Depresi Somatogenik

Pada depresi ini dianggap bahwa faktor-faktor jasmani berperan dalam timbulnya depresi, adakalanya disebabkan oleh perubahan-perubahan morfologi dari otak seperti tumor otak, defisiensi mental, dan lain-lain, atau akibat penyakit-penyakit jasmani seperti hepatitis, diabetes mellitus, pada fase penghentian kecanduan narkotika, alcohol dan obat penenang.

Macam-macam depresi menurut Dadang Hawari:²²

- a. Depresi Pasca Kuasa, dimana seseorang yang memiliki jabatan kemudian suatu saat jabatan itu hilang, hilang pula kekuasaan dan kekuatannya, dampaknya adalah terganggunya keseimbangan mental emosional dengan munculnya berbagai keluhan fisik, kecemasan dan depresi.
- b. Depresi Neurotik (Gangguan *Distimik*), suatu gangguan afek (*mood*) yang menahun dan mencakup gambaran afek (*mood*) depresif atau hilangnya minat atau rasa senang di dalam semua aktivitas kehidupan yang biasa dilakukan.
- c. Depresi *Siklotimik*, seseorang yang mengalami gangguan ini paling sedikit dalam kurun waktu dua tahun mengalami gangguan alam perasaan (*affect/mood*) ini, yang mencakup suatu saat yang bersangkutan dalam episode depresif dan pada saat yang lain mengalami episode hipomanik.
- d. Depresi Pasca NAZA, sebagaimana yang kita ketahui bahwa penyalahgunaan NAZA dapat mengakibatkan ketagihan dan ketergantungan. Apabila yang bersangkutan menghentikannya, maka ia akan jatuh kedalam kecemasan dan atau depresi. Oleh karena itu ia akan memakai NAZA, semakin lama semakin bertambah takarannya (dosis) dan semakin banyak frekuensi pemakaiannya.

²² Dadang Hawari, *Manajemen stress, cemas, dan depresi* (Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2001)

3. Resiko Yang Ditimbulkan Oleh Depresi Mental

Adapun resiko yang ditimbulkan oleh depresi adalah:

a. Bunuh diri

Sangat sering bagi individu yang mengalami depresi memiliki pikiran untuk bunuh diri. Perasaan kesepian dan ketidakberdayaan adalah faktor yang sangat besar penyebab seseorang melakukan bunuh diri. Orang yang menderita depresi kadang-kadang merasa begitu putus asa sehingga mereka benar-benar mempertimbangkan membunuh dirinya sendiri.

Telah diketahui bahwa:²³

- Orang yang bunuh diri sangat kurang mendapat dukungan sosial.
- Sekitar 65 % orang yang melakukan bunuh diri pernah memberikan tanda peringatan.
- 90 % dari pelaku percobaan bunuh diri adalah penderita penyakit kejiwaan.
- 70 % dari pelaku bunuh diri mengidap depresi

Berdasarkan data organisasi kesehatan dunia WHO yang dihimpun dari tahun 2005-2007 menyatakan bahwa sedikitnya 50.000 orang Indonesia bunuh diri. Guru Besar Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti A Prayitno mengatakan, faktor penyebab orang nekat bunuh diri

²³ Namora, *depresi*, h. 127

adalah karena kemiskinanyang terus bertambah, mahalnyabiaya sekolah dan kesehatan, serta pengurusan. Semua itu berpotensi meningkatkan depresi akibat bertambahnyabeban hidup.²⁴

b. Gangguan tidur: Insomnia dan Hypersomnia

Gangguan tidur dan depresi cenderung muncul bersamaan. Setidaknya 80 % dari orang yang menderita depresi mengalami insomnia atau kesulitan tidur. Pada orang yang mengalami depresi, mereka tidur dengan cepat, namun sering terbangun pada malam hari. Karena adanya perasaan yang tidak nyaman dan tidak rileks, sehingga merasa lelah setelah bangun.

Hipersomnia adalah perasaan ngantuk berlebihan meskipun sudah tidur.

c. Gangguan dalam pekerjaan

Pengaruh depresi sangat terasa dalam kehidupan pekerjaan seseorang. Depresi meningkatkan kemungkinan dipecat dan pendapatan yang lebih rendah. Depresi mengakibatkan kerugian dalam produksi karena performa yang sangat buruk.

Penurunan pada performa pekerjaan yang terus-menerus ditambah dengan masalah-masalah hubungan di tempat kerja menyebabkan seseorang yang depresi lebih cenderung dipecat dan menjadi

²⁴ <http://www.clinical-depression.co.uk/fact>, diakses pada tanggal 23 Mei 2011

pengangguran, menjadi pengangguran dapat menciptakan depresi yang lebih berat.

d. Gangguan pola makan

Pada orang yang menderita depresi terdapat dua kecenderungan umum mengenai pola makan yang secara nyata mempengaruhi berat tubuh yaitu:

1) Tidak selera makan

- Anoreksia nervosa yaitu gangguan pola makan dimana penderitanya mengalami kekurangan berat badan daripada normal (kurang dari 85 % berat tubuh yang diharapkan) karena memiliki anggapan dirinya gemuk dan menolak makan walaupun memiliki berat badan di bawah normal.

Pada perempuan, anoreksia bisa menyebabkan berhentinya proses menstruasi karena kurangnya pemasukan gizi dari makanan.

2) Keinginan makan-makanan yang manis bertambah

- Bulimia nervosa

Dari penelitian, tiga dari empat individu yang bulimia terkena depresi. Bulimia nervosa adalah gangguan pola makan dimana penderitanya mengalami *binge-eating* (makan berlebihan) dan melakukan perilaku kompensasi (sengaja memuntahkan makanan,

olahraga berlebihan) sebagai reaksi yang muncul bersamaan dengan *binge-eating*.

- Obesitas

Emosi dapat mempengaruhi pola makan dan penambahan berat badan. Banyak orang mengatakan mereka makan lebih banyak ketika cemas atau marah, bukti bahwa stres dan depresi dapat memicu pola makan. Obesitas muncul ketika seseorang mengkonsumsi lebih banyak kalori. Makanan yang dimakan oleh orang yang obesitas cenderung manis dan tinggi lemak.

e. Perilaku-perilaku merusak

Beberapa perilaku yang merusak yang disebabkan depresi:²⁵

1) Agresivitas dan Kekerasan

Pada individu yang terkena depresi, perilaku yang ditimbulkan bukan hanya berbentuk kesedihan, namun bisa juga dalam bentuk mudah tersinggung dan agresif.

Perilaku agresif lebih cenderung ditunjukkan oleh individu pria yang mengalami depresi. Hal ini karena pengaruh hormone. Jika pada wanita hormon estrogen dan progesterone yang mempengaruhi perilaku, testosterone mempengaruhi perilaku pria. Perilaku menjadi berbahaya dan dapat berakibat melukai orang yang dicintai dan juga diri sendiri. Pada kasus yang ekstrem, agresi yang meningkat dapat

²⁵ Namora, *depresi*, h. 139-140

menyebabkan tindakan pembunuhan. Namun walaupun lebih banyak agresivitas dilakukan oleh pria, wanita yang depresi juga dapat menyebabkan perilaku agresif yang serius, misalnya merusak barang-barang bahkan melukai dan membunuh anaknya sendiri.

2) Penggunaan alkohol dan obat-obatan terlarang

Telah diketahui bahwa penggunaan alkohol dan obat-obatan terlarang pada remaja selain karena pengaruh teman, juga motivasi diri sendiri yang disebabkan oleh keadaan depresi sebagai cara untuk mencari pelepasan sementara dari keadaan yang tidak menyenangkan.

3) Merokok

Penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara emosi negatif yang ditimbulkan oleh depresi dengan frekuensi merokok. Hal ini dikarenakan beberapa zat kimia dari rokok dapat meredakan stres untuk sementara.

B. Pembahasan Tentang Psikoterapi

1. Psikoterapi Dalam Tinjauan Umum

Istilah psikoterapi (*psychotherapy*) mempunyai pengertian cukup banyak dan kabur, terutama karena istilah tersebut digunakan dalam berbagai bidang operasional ilmu empiris seperti psikiatri, psikologi, bimbingan dan penyuluhan (*Guidance and Counseling*), Kerja Sosial (*Case Work*), Pendidikan dan Ilmu Agama.

Dalam perspektif bahasa, kata psikoterapi berasal dari kata “*psyche*” dan “*therapy*.” “*Psyche*” mempunyai beberapa arti, antara lain:²⁶

- a. Jiwa dan hati.
- b. Dalam mitologi Yunani, *psyche* adalah seorang gadis cantik yang bersayap seperti sayap kupu-kupu. Jiwa digambarkan berupa gadis dan kupu-kupu symbol keabadian.
- c. Ruh, akal dan diri (dzat).
- d. Menurut Freud, merupakan pelaksanaan-pelaksanaan psikologis, terdiri dari bagian sadar (*conscious*) dan bagian tidak sadar (*unconscious*).
- e. Dalam bahasa Arab, *psyche* dapat dipadankan dengan “*nafs*” dengan bentuk jama’nya “*anfus*” atau “*nufus*”. Ia memiliki beberapa arti, diantaranya: jiwa, ruh, darah, jasad, diri dan sendiri.

Dari beberapa arti secara etimologis tersebut, dapat difahami, bahwa *psyche* atau *nafs* adalah bagian dari diri manusia dari aspek yang lebih bersifat rohaniyah dan paling tidak lebih banyak menyinggung sisi yang dalam dari eksistensi manusia, ketimbang fisik atau jasmaniyahnya.

Adapun kata “*therapy*” bermakna pengobatan dan penyembuhan.²⁷

Jadi, psikoterapi ialah pengobatan penyakit dengan cara kebathinan, penerapan teknik khusus pada penyembuhan penyakit mental atau pada

²⁶ Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Psikoterapi Konseling Islam*, (Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru 2001), h. 219-220

²⁷ *Ibid*, h. 221

kesulitan-kesulitan penyesuaian diri setiap hari, penyembuhan lewat keyakinan agama, dan diskusi personal dengan para guru atau teman.²⁸

Lewis R. Wolberg. MO (1997) dalam bukunya yang berjudul *THE TECHNIQUE OF PSYCHOTHERAPY* mengatakan bahwa:

“Psikoterapi adalah perawatan dengan menggunakan alat-alat psikologis terhadap permasalahan yang berasal dari kehidupan emosional dimana seorang ahli secara sengaja menciptakan hubungan profesional dengan pasien, yang bertujuan: (1) menghilangkan, mengubah atau menemukan gejala-gejala yang ada, (2) memperantarai (perbaiki) pola tingkah laku yang rusak, dan (3) meningkatkan pertumbuhan serta perkembangan kepribadian yang positif”.²⁹

Psyche : mind / jiwa, Therapy : merawat, mengobati, menyembuhkan.

Psikoterapi (psychotherapy) adalah pengobatan alam pikiran, atau lebih tepatnya, pengobatan dan perawatan gangguan psikis melalui metode psikologis. Istilah ini mencakup berbagai teknik yang bertujuan untuk membantu individu dalam mengatasi gangguan emosionalnya. Dengan cara memodifikasi perilaku, pikiran, dan emosi, sehingga individu tersebut mampu mengembangkan dirinya dalam mengatasi masalah psikisnya.³⁰

James P. Chaplin lebih jauh membagi pengertian psikoterapi dalam dua sudut pandang. Secara khusus, psikoterapi diartikan sebagai penerapan teknik khusus pada penyembuhan penyakit mental atau pada kesulitan-kesulitan penyesuaian diri setiap hari. Secara luas, psikoterapi mencakup

²⁸ *Ibid*, h. 222

²⁹ *Ibid*, h. 222

³⁰ Abdul Mujib dan Jusuf Mudzakir, *Nuansa-nuansa Psikologi Islam*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2002), Cet kedua, h. 207

penyembuhan lewat keyakinan agama melalui pembicaraan informal atau diskusi personal dengan guru atau teman. Pada pengertian di atas, psikoterapi selain digunakan untuk penyembuhan penyakit mental, juga dapat digunakan untuk membantu, mengembangkan integritas jiwa, agar ia tetap tumbuh secara sehat dan memiliki kemampuan penyesuaian diri lebih efektif terhadap lingkungannya.³¹

Menurut Carl Gustav Jung, psikoterapi telah melampaui asal medisnya dan tidak lagi merupakan suatu metode perawatan orang sakit. Psikoterapi kini juga digunakan untuk orang sehat atau pada mereka yang mempunyai hak atas kesehatan psikis yang penderitanya menyiksa kita semua. Menurut pendapat Jung ini, bangunan psikoterapi selain digunakan untuk fungsi *kuratif* (penyembuhan), juga berfungsi *preventif* (pencegahan), dan *konstruktif* (pemeliharaan dan pengembangan jiwa yang sehat). Psikoterapi sangat berguna untuk:

- a. Membantu penderita dalam memahami dirinya, mengetahui sumber-sumber psikopatologi dan kesulitan penyesuaian diri, memberi perspektif masa depan yang lebih cerah dalam kehidupan jiwanya.
- b. Membantu penderita dalam mendiagnosis bentuk-bentuk psikopatologi, dan

³¹ *Ibid*, h. 207-208

- c. Membantu penderita menentukan langkah-langkah praktis dan pelaksanaan pengobatannya (terapinya).³²

Menurut Prawitasari, 1993 (dalam Subandi, 2000) istilah psikoterapi memiliki pengertian sebagai suatu cara yang dilakukan oleh para profesional (psikolog, psikiater, konselor, dokter, guru, dsb.) dengan tujuan untuk menolong klien yang mengalami problematika psikologis. Lebih lanjut Prawitasari menjelaskan tentang tujuan psikoterapi secara lebih spesifik meliputi beberapa aspek kehidupan manusia antara lain:

- a. Memperkuat motivasi untuk melakukan hal-hal yang benar,
- b. Mengurangi tekanan emosi melalui pemberian kesempatan untuk mengekspresikan perasaan yang dalam,
- c. Membantu klien mengembangkan potensinya,
- d. Mengubah kebiasaan dan membentuk tingkah laku baru,
- e. Mengubah struktur kognitif,
- f. Meningkatkan pengetahuan dan kapasitas untuk mengambil keputusan dengan,
- g. Meningkatkan pengetahuan diri dan *insight*,
- h. Meningkatkan hubungan antar pribadi,
- i. Mengubah lingkungan sosial individu,
- j. Mengubah proses somatik supaya mengurangi rasa sakit dan meningkatkan kesadaran tubuh melalui latihan-latihan fisik,

³² *Ibid*, h. 208

- k. Mengubah status kesadaran untuk mengembangkan kesadaran, kontrol dan kreativitas diri.

Dari kutipan di atas tampak jelas bahwa persoalan yang ditangani oleh psikoterapis barat menyangkut masalah-masalah yang bersifat fisiologis-emosional-kognitif-behavioral-sosial. Meskipun jangkauannya bervariasi, seringkali konotasi menjadi sempit, yaitu hanya mengarah kepada suatu usaha dalam proses penyembuhan, menghilangkan persoalan dan gangguan. Walaupun sebenarnya ada beberapa psikoterapis yang memasukan isu pengembangan diri sebagai agenda dalam terapi. Tetapi secara umum orang akan selalu beranggapan bahwa jika ada seseorang sedang menjalani suatu psikoterapi, berarti sedang berusaha menyembuhkan diri.

Jauh sebelum ditemukan teknik pengobatan untuk menyembuhkan orang sakit, telah disadari bahwa dengan menanamkan atau meningkatkan perasaan sehat dapat menolong untuk mengurangi penderitaan bahkan kadang diyakini dapat menyembuhkan si sakit. Kekuatan-kekuatan tertentu seperti ilmu gaib, takhayul dan kekuatan-kekuatan diluar akal sehat yang dimiliki oleh sesepuh, orang pintar, sampai tokoh-tokoh agama mewarnai cara-cara penyembuhan berabad-abad lalu, yang bahkan masih dapat kita temukan dizaman sekarang ini.

Berabad kemudian, muncul tokoh seperti Aristoteles dan Hipokrates yang kemudian dikenal sebagai bapak kedokteran moderen pada zaman Yunani kuno. Mereka menggunakan teknik psikoterapi untuk menangani

penderita sakit jiwa seperti rekreasi, istirahat, pantang makan, pemijatan dan latihan fisik. Akan tetapi teknik dari Hipokrates ini kembali tenggelam saat zaman Romawi yang mengedepankan kekuatan-kekuatan supernatural.

Perkembangan selanjutnya tercatat pada abad 18, tepatnya ketika tahun 1780, ketika Pinel memperkenalkan pendekatan baru dalam menangani penderita sakit jiwa melalui sikap ramah di rumah sakit.

Awal abad 19 Benjamin Rush memperkenalkan teknik perubahan perilaku. Disaat yang hampir bersamaan Dorothea Lynde Dix mengingatkan bahwa penderita sakit jiwa juga mempunyai kebutuhan akan kebebasan fisik.

Dari Austria muncul tokoh dr. Anton Mesmer (1734-1815) yang mempergunakan teknik magnetisme untuk merubah dorongan-dorongan psikis pada orang yang mengalami histeria, agar terjadi perubahan pada perilakunya.

Teknik hipnosis ini kemudian diperbaharui oleh Professorr Jean Martin Charcot (1825-1893) dan Hippolyte Bernheim (1840-1910) dari Perancis yang meyakini bahwa gangguan jiwa antara lain dilatarbelakangi oleh faktor-faktor psikologis.

Pada tahun 1885, Sigmund Freud di Universitas Vienna ditunjuk sebagai dosen Neuropathology, dan saat itu dia juga belajar dari Professorr Jean Martin Charcot. Charcot memakai metode hypnosis secara serius, dia memakainya untuk menyembuhkan gejala paralysis dan perasaan-perasaan (senses). Charcot mampu memperlihatkan bahwa Fenomena Histeria, murni

disebabkan oleh masalah psikologis, dan penyebabnya dikaitkan masalah Uterus, sehingga hysteria tidak didapatkan pada pria karena tidak mempunyai uterus.

Juga tak dapat dilupakan nama-nama besar seperti Paul Dubois (1848-1918) dari Swiss yang menggunakan teknik bicara, serta Pierre Janet (1859-1947) dan Ellenberg (1970) yang disebut-sebut sebagai penemu sistem baru dalam psikiatri.

Salah satu tokoh yang paling dikenal dunia dalam ilmu kedokteran, khususnya psikoterapi adalah Sigmund Freud (1856-1939). Ia adalah seorang tokoh yang dianggap punya pengaruh sangat besar dalam dunia ilmu pengetahuan, kedokteran, psikiatri, psikologi, sehingga dianggap sebagai revolusi dalam dunia psikoterapi. Ia memperkenalkan teknik psikoanalisis sebagai salah satu teknik psikoterapi dan mencapai zaman keemasannya sampai tahun 60-an.

Teknik yang bersandarkan pada teori tentang kepribadian, teori kesadaran, ambang sadar, bawah sadar dan ketidak sadaran ini dalam batas-batas tertentu masih dipakai sampai saat ini.

Sejarah perkembangan psikoterapi ketika memasuki awal tahun 60-an ditandai oleh berkembangnya psikologi-klinis dan psikologi-konseling. Tokohnya adalah Carl Rogers dengan konseling tidak langsungnya (*nondirective counseling*) dan pendekatan terpusat pada klien (*client-centered approach*, yang kemudian diganti menjadi *person-centered approach*). Saat

yang hampir bersamaan muncul revolusi lain dalam dunia psikoterapi, yaitu munculnya terapi perubahan perilaku (*behavior therapy*) yang pendekatan dan tekniknya sangat berlawanan dengan psikoanalisis. Teknik ini kemudian berkembang menjadi terapi kognitif.

Bidang psikoterapi kemudian menjadi ladang yang luas, dengan tumbuh suburnya teori, metode dan teknik psikoterapi.

Richie Herink pada tahun 80 dalam bukunya *The Psychotherapy Handbook: The A to Z Guide to More than 250 Different Therapies In Use Today*, mencatat sekitar 250 jenis psikoterapi. Bahkan Kazdin (1986) dan Karasu (1986) menyebutkan ada 400 lebih jenis psikoterapi.³³

Sampai saat ini, sebagaimana dikemukakan Atkinson, terdapat enam teknik psikoterapi yang digunakan oleh para psikiater atau psikolog, antara lain:³⁴

a. Teknik Terapi Psikoanalisa

Bahwa di dalam tiap-tiap individu terdapat kekuatan yang saling berlawanan yang menyebabkan konflik internal tidak terhindarkan. Konflik ini mempunyai pengaruh kuat pada perkembangan kepribadian individu, sehingga menimbulkan stres dalam kehidupan. Teknik ini menekankan fungsi pemecahan masalah dari *ego* yang berlawanan dengan impuls seksual dan agresif dari *id*. Model ini banyak dikembangkan dalam

³³ <http://makassarhypnotherapy.weebly.com/>

³⁴ Abdul, *Nuansa*, h. 212-215

Psiko-analisis Freud. Menurutnya, paling tidak terdapat lima macam teknik penyembuhan penyakit mental, yaitu dengan mempelajari otobiografi, hipnotis,³⁵ chatarsis,³⁶ asosiasi bebas,³⁷ dan analisa mimpi.³⁸

Teknik freud ini selanjutnya disempurnakan oleh Jung dengan teknik terapi Psikodinamik.

b. Teknik Terapi Perilaku

Teknik ini menggunakan prinsip belajar untuk memodifikasi perilaku individu, antara lain *desensitisasi sistematis*,³⁹ *flooding*⁴⁰, *penguatan sistematis*,⁴¹ *pemodelan* dan *pengulangan* perilaku yang pantas,⁴² dan *regulasi diri* perilaku.⁴³

³⁵ *Hipnosis* banyak digunakan oleh psikiater Perancis, dengan cara menghilangkan ingatan-ingatan pasien yang mengandung symptom-symptom, kemudian psikiater memberikan ingatan baru berupa sugesti-sugesti yang kuat, yang dapat memulihkan pasien.

³⁶ *Catharsis*, yaitu pembebasan dan pelepasan ketegangan atau kecemasan dengan jalan mengalami kembali dan mencurahkan keluar kejadian-kejadian traumatis di masa-masa lalu, yang semula dilakukan dengan jalan menekan emosi-emosinya ke dalam ketidaksadaran.

³⁷ *Asosiasi bebas*, yaitu membiarkan pasien menceritakan keseluruhan pengalamannya, baik yang mengandung simptom maupun tidak.

³⁸ Mimpi adalah jalan kerajaan menuju ke alam bawah sadar. Ia merupakan keinginan-tahuan kekuatan bawah sadar dalam bentuk yang disangkal. Mimpi merupakan bentuk, isi, dan kegiatan paling primitif dari jiwa seseorang.

³⁹ *Desensitisasi sistematis* adalah prosedur terapi perilaku dengan cara memasukkan suatu respons yang bertentangan dengan kecemasan, seperti relaksasi.

⁴⁰ *Flooding* adalah prosedur terapi perilaku dimana orang yang ketakutan memaparkan dirinya sendiri dengan apa yang membuatnya takut, secara nyata atau khayal.

⁴¹ Penguatan sistematis didasarkan atas prinsip operan, yang disertai pemadaman respons yang tidak diharapkan.

⁴² Pemodelan yaitu mencontohkan dengan menggunakan belajar observasional dengan cara memberikan kesempatan kepada klien untuk mengamati orang lain yang mengalami situasi penimbul kecemasan tanpa menjadi terluka.

⁴³ *Regulasi diri* melibatkan pemantauan dan pengamatan perilaku diri sendiri, pengendalian atas kondisi stimulus, dan mengembangkan respons bertentangan untuk mengubah perilaku maladaptif.

c. Teknik Terapi Kognitif Perilaku

Teknik modifikasi perilaku individu dan mengubah keyakinan maladaptif. Terapis membantu individu mengganti interpretasi yang irasional terhadap suatu peristiwa dengan interpretasi yang lebih realistik.

d. Teknik Terapi Humanistik

Teknik dengan pendekatan fenomenologi kepribadian yang membantu individu menyadari diri sesungguhnya dan memecahkan masalah mereka dengan intervensi terapis yang minimal (*client-centered-therapy*). Gangguan psikologis diduga timbul jika proses pertumbuhan potensi dan aktualisasi diri terhalang oleh situasi atau orang lain.

e. Teknik Terapi Eklektik atau Integratif

Yaitu memilih teknik terapi yang paling tepat untuk klien tertentu. Terapis mengkhususkan diri dalam masalah spesifik, seperti alkoholisme, disfungsi seksual, dan depresi.

f. Teknik Terapi Kelompok dan Keluarga

Terapi kelompok adalah teknik yang memberikan kesempatan bagi individu untuk menggali sikap dan perilakunya dalam interaksi dengan orang lain yang memiliki masalah serupa. Sedang terapi keluarga adalah bentuk terapi khusus yang membantu pasangan suami-istri, atau hubungan orang tua-anak, untuk mempelajari cara yang lebih efektif, untuk berhubungan satu sama lain dan untuk menangani berbagai masalahnya.

2. Pengertian Psikoterapi Islam

Psikoterapi Islam adalah proses pengobatan dan penyembuhan suatu penyakit, baik mental, spiritual, moral maupun fisik dengan melalui bimbingan Al-Qur'an dan As-Sunnah.⁴⁴

Gambaran mengenai Psikoterapi Islam sendiri memiliki ruang lingkup dan jangkauan yang lebih luas. Selain menaruh perhatian pada proses penyembuhan, psikoterapi Islam sangat menekankan pada usaha peningkatan diri, seperti membersihkan hati, menguasai pengaruh dorongan primitif, meningkatkan derajat *nafs*, menumbuhkan *akhlaqul karimah* dan meningkatkan potensi untuk menjalankan amanah sebagai hamba Allah dan khalifah di muka bumi. Mappiare, 1996 (dalam Subandi, 2000) menekankan bahwa psikoterapi Islam bertujuan untuk mengembalikan seorang pribadi pada fitrahnya yang suci atau kembali ke jalan yang lurus. Lebih jauh lagi Hamdani, 1996 (dalam Subandi, 2000) menyebutkan bahwa psikoterapi juga perlu memberikan bimbingan kepada seseorang untuk menemukan hakekat dirinya, menemukan Tuhannya dan menemukan rahasia Tuhan.

Psikoterapi Islam tidak hanya memberikan terapi pada orang-orang yang "sakit" sesuai dengan kriteria mental-psikologis-sosial, tetapi juga perlu ikut menangani orang-orang yang "sakit" secara moral dan spiritual. Jadi ukuran yang dijadikan sebagai standar untuk menentukan kriteria suatu tingkah laku itu perlu diterapi atau tidak, yang pertama-tama adalah nilai

⁴⁴ Hamdani, *Psikoterapi*, h. 222

moral-spiritual dalam Islam. Baru kemudian mengacu pada kriteria-kriteria psikologi yang ada.

Dalam ajaran Islam, selain psikoterapi duniawi, juga terdapat psikoterapi ukhrawi. Psikoterapi ini merupakan petunjuk (*hidayah*) dan anugerah (*'athâ'*) dari Allah SWT, yang berisikan kerangka ideologis dan teologis dari segala psikoterapi. Sementara psikoterapi duniawi merupakan hasil *ijtihâd* (upaya) manusia, berupa teknik-teknik pengobatan kejiwaan yang didasarkan kaidah-kaidah insaniah. Kedua model psikoterapi ini sama pentingnya, ibarat dua sisi mata uang yang saling terkait. Pendekatan pencarian psikoterapi Islam, didasarkan atas kerangka *psiko-teo-antropo-sentris*. Yaitu psikologi yang didasarkan pada kemahakuasaan Tuhan dan upaya manusia.⁴⁵

Muhammad Abd al-'Aziz al-Khalidi membagi obat (*syifa'*) ke dalam dua bagian: *Pertama*, obat *hissi*, yaitu obat yang dapat menyembuhkan penyakit fisik, seperti berobat dengan madu, air buah-buahan yang disebutkan dalam al-Quran. Sunnahnya (hukumnya) digunakan untuk menyembuhkan penyakit pada aspek jasmani. *Kedua*, obat *ma'nawi*, obat yang sunnahnya menyembuhkan penyakit ruh dan kalbu manusia, seperti doa-doa dan isi kandungan dalam al-Quran.⁴⁶

⁴⁵Abdul, *Nuansa*, h. 217

⁴⁶*Ibid*, h. 209

Kepribadian merupakan produk fitrah *nafsani* (jasmani-ruhani). Aspek ruhani menjadi esensi kepribadian manusia, sedang aspek jasmani menjadi alat aktualisasi. Oleh karena itu maka penyakit kepribadian disembuhkan dengan pengobatan *ma'nawi*. Demikian juga penyakit jasmani sering kali disebabkan oleh penyakit ruhani maka cara pengobatannya pun harus dengan sunnah pengobatan *ma'nawi*.

Al-Razi, dokter sekaligus filosof muslim mengatakan bahwa, tugas seorang dokter disamping mengetahui kesehatan jasmani dituntut juga mengetahui kesehatan jiwa. Hal itu menurutnya dilakukan untuk menjaga keseimbangan jiwa dalam melakukan aktivitas-aktivitasnya, agar tidak terjadi keadaan yang minus atau berlebihan. Hal ini menunjukkan urgensinya suatu pengetahuan tentang psikis. Pengetahuan psikis tidak sekedar berfungsi untuk memahami kepribadian manusia, tetapi juga untuk pengobatan penyakit jasmaniah dan ruhaniah. Banyak diantara penyakit jasmani diakibatkan oleh penyakit jiwa manusia. Penyakit jiwa seperti stress, dengki, iri hati, dan lainnya sering kali menjadi penyebab utama penyakit jasmani.⁴⁷

Ibnu Qayyim al-Jauziyah dalam "*Ighatsah al-Lahfan*" lebih spesifik membagi psikoterapi dalam dua kategori, yaitu *tabi'iyah* dan *syar'iyah*. Psikoterapi *tabi'iyah* adalah pengobatan secara psikologis terhadap penyakit yang gejalanya dapat diamati dan dirasakan oleh penderitanya dalam kondisi tertentu, seperti penyakit kecemasan, kegelisahan, kesedihan dan amarah.

⁴⁷ *Ibid*, h. 210

Penyembuhannya dengan cara menghilangkan sebab-sebabnya. Psikoterapi *syar'iyah* adalah pengobatan secara psikologis terhadap penyakit yang gejalanya tidak dapat diamati dan tidak dapat dirasakan oleh penderitanya dalam kondisi tertentu, tetapi penyakit ini berbahaya sebab dapat merusak kalbu seseorang. Pengobatannya adalah dengan penanaman syariaah yang datangnya dari Tuhan.⁴⁸

Muhammad Mahmud Mahmud (dalam Abdul Mujib dan Jusuf Mudzakir, 2001), seorang psikolog muslim ternama membagi psikoterapi Islam dalam dua kategori, *pertama*, bersifat *duniawi* berupa pendekatan dan teknik-teknik pengobatan psikis setelah memahami psikopatologi dalam kehidupan nyata. Psikoterapi *duniawi* merupakan hasil daya upaya manusia berupa teknik-teknik terapi atau pengobatan kejiwaan yang didasarkan atas kaidah-kaidah *insaniyah*. *Kedua*, bersifat *ukhrawi*, berupa bimbingan mengenai nilai-nilai moral, spiritual dan agama, dan kedua model psikoterapi ini satu sama lain saling terkait.

Menurut Abdul Mujib dan Jusuf Mudzakir (2001) psikoterapi dalam Islam yang dapat menyembuhkan semua aspek psikopatologi, baik yang bersifat *duniawi*, *ukhrawi* maupun penyakit manusia modern adalah sebagaimana ungkapan dari Ali bin Abi Thalib sebagai berikut:

Obat hati itu ada lima macam:

1. *Membaca Al-Quran sambil mencoba memahami artinya,*
2. *Melakukan shalat malam,*

⁴⁸ *Ibid*, h. 211

3. *Bergaul dengan orang yang baik atau shalih,*
4. *Memperbanyak shaum atau puasa,*
5. *Dzikir malam hari yang lama.*

Barang siapa yang mampu melakukan salah satu dari kelima macam obat hati tersebut maka Allah akan mengabulkannya (permintaannya dengan menyembuhkan penyakit yang diderita).

Al-Quran dianggap sebagai terapi yang pertama dan utama, sebab di dalamnya terdapat rahasia mengenai bagaimana menyembuhkan penyakit jiwa manusia. Tingkat kemujarabannya sangat tergantung seberapa jauh tingkat sugesti keimanan seseorang. Sugesti yang dimaksud dapat diraih dengan mendengar, membaca, memahami dan merenungkan, serta melaksanakan isi kandungannya:

Dan Kami turunkan dari Al Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian. (QS. Al-Isra': 82).

Terapi yang kedua adalah melakukan shalat malam (*qiyamul lail*). Keampuhan terapi shalat sunnah ini sangat terkait dengan pengamalan shalat wajib, sebab kedudukan terapi shalat sunnah hanya menjadi *suplemen* bagi terapi shalat wajib. Adapun hikmah dari pelaksanaan shalat malam dalam hal ini shalat tahajud adalah:

- a. Mendapat kedudukan terpuji di hadapan Allah SWT.

Dan pada sebahagian malam hari bersembahyang tahajudlah kamu sebagai suatu ibadah tambahan bagimu; Mudah-mudahan Tuhan-mu mengangkat kamu ke tempat yang Terpuji. (QS. Al-Isra': 79).

- b. Memiliki kepribadian seperti kepribadian orang-orang salih yang dekat dengan Allah SWT., terhapus dosanya dan terhindar dari perbuatan munkar.
- c. Jiwanya selalu hidup sehingga mudah mendapatkan ilmu dan ketentraman dan dijanjikan kenikmatan syurga.
- d. Doanya makbul, mendapat ampunan Allah SWT., dan dilapangkan rizkinya.
- e. Sebagai ungkapan rasa syukur kepada Allah SWT.

Shalat secara umum memiliki empat aspek terapeutik, *pertama* adalah aspek olahraga, karena shalat adalah suatu proses yang menuntut aktivitas fisik yang di dalamnya terdapat proses relaksasi. Salah satu teknik yang banyak dipakai dalam proses terapi gangguan jiwa adalah latihan relaksasi. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Nizami diungkap bahwa shalat menghasilkan bio energi yang menghantarkan si pelaku dalam situasi seimbang (*equilibrium*). Hasil penelitian lainnya dari Arif Wisono Adi, 1985 (dalam Djamaludin Ancok dan Fuat Nashori, 1994) menunjukkan adanya korelasi negatif yang signifikan antara keteraturan menjalankan shalat dengan tingkat kecemasan. Makin rajin dan teratur orang melakukan shalat maka makin rendah tingkat kecemasannya.

Kedua adalah aspek meditasi. Shalat adalah proses yang menuntut konsentrasi yang dalam (khusuk) dan kekhusukan dalam shalat adalah suatu

proses meditasi, yang dalam beberapa penelitian dikatakan bahwa aktivitas meditasi dapat menghilangkan kecemasan.

Ketiga adalah aspek auto-sugesti. Bacaan dalam pelaksanaan shalat adalah ucaapan yang dipanjatkan pada Allah. Di samping berisi pujian pada Allah juga berisikan doa dan permohonan pada Allah agar selamat di dunia dan di akhirat. Proses shalat pada dasarnya adalah terapi yang tidak berbeda dengan terapi "self-hypnosis" dengan mensugesti diri sendiri dengan mengucapkan hal-hal yang baik pada diri sendiri agar memiliki sifat yang baik tersebut.

Keempat adalah aspek kebersamaan. Hal ini tampak pada saat pelaksanaan shalat berjamaah yang pada pelaksanaannya memupuk rasa kebersamaan. Beberapa ahli psikologi berpendapat bahwa perasaan "keterasingan" dari orang lain adalah penyebab utama terjadinya gangguan jiwa. Dengan shalat berjamaah perasaan terasing dari orang lain itu dapat hilang.

Terapi yang ketiga adalah bergaul dengan orang salih. Orang yang salih adalah orang yang mampu mengintegrasikan dirinya dan mampu mengaktualisasikan potensinya semaksimal mungkin dalam berbagai dimensi kehidupan. Jika seseorang dapat bergaul dengan orang salih maka nasihat-nasihat dari orang salih tersebut akan dapat memberikan terapi bagi kelainan atau penyakit mental seseorang. Dalam terminologi tasawuf hal ini tergambar

pada seorang guru sufi atau mursyid yang memiliki ketajaman batin terhadap kondisi penyakit muridnya.

Terapi yang keempat adalah melakukan puasa. Maksud puasa di sini adalah menahan (*imsak*) diri dari segala perbuatan yang dapat merusak citra fitri manusia. Al-Ghazali mengemukakan bahwa hikmah berpuasa (menahan rasa lapar) adalah:

- a. Menjernihkan kalbu dan mempertajam pandangan akal
- b. Melembutkan kalbu sehingga mampu merasakan kenikmatan batin
- c. Menjauhkan perilaku yang hina dan sombong, yang perilaku ini sering mengakibatkan kelupaan
- d. Mengingatnkan jiwa manusia akan cobaan dan azab Allah, sehingga sangat hati-hati di dalam memilih makanan
- e. Memperlemah syahwat dan tertahannya nafsu amarah yang buruk
- f. Mengurangi tidur untuk diisi dengan berbagai aktivitas ibadah
- g. Mempermudah untuk selalu tekun beribadah
- h. Menyehatkan badan dan jiwa
- i. Menumbuhkan kepedulian sosial
- j. Menumbuhkan rasa empati

Terapi yang kelima adalah zikir. Dalam arti sempit zikir berarti menyebut asma-asma agung dalam berbagai kesempatan. Sedangkan dalam arti yang luas, zikir mencakup pengertian mengingat segala keagungan dan kasih sayang Allah SWT. yang telah diberikan kepada kita, sambil mentaati

segala perintah-Nya dan menjauhi larangan-Nya. Zikir dapat mengembalikan kesadaran seseorang untuk mengingat, menyebut dan mereduksi kembali hal-hal yang tersembunyi dala hatinya. Zikir juga mampu mengingatkan seseorang bahwa yang membuat dan menyembuhkan penyakit hanyalah Allah SWT., semata sehingga zikir mampu memberi sugesti penyembuhannya, melakukan zikir sama nilainya dengan terapi relaksasi.⁴⁹

(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram. (QS. Ar-Ra'd: 28).

Obyek yang menjadi fokus penyembuhan, perawatan dan pengobatan Psikoterapi Islam adalah manusia secara utuh, yakni yang berkaitan dengan gangguan pada:

- a. Mental, yaitu yang berhubungan dengan pikiran, akal, ingatan atau proses yang berasosiasi dengan pikiran, akal, dan ingatan.
- b. Spiritual, yaitu yang berhubungan dengan masalah ruh, jiwa, religious, yang berhubungan dengan agama, keimanan, keshalehan dan menyangkut nilai-nilai Transendental.
- c. Moral (akhlak), yaitu suatu keadaan yang melekat pada jiwa manusia yang terjabarkan dalam bentuk: berfikir, berbicara, bertingkah laku dan sebagainya, sebagai ekspresi jiwa. Moral merupakan ekspresi dari kondisi mental dan spiritual.

⁴⁹ *Ibid*, h. 218-236

d. Fisik (jasmaniyah).

Psikoterapi Islam mempunyai fungsi dan tujuan yang komplit, nyata dan mulia. Adapun fungsi dari Psikoterapi Islam adalah:⁵⁰

a. Fungsi Pemahaman (*Understanding*)

Yaitu memberikan pemahaman dan pengertian tentang manusia dan problematikanya dalam hidup dan kehidupan serta bagaimana mencari solusi dari problematika itu secara baik, benar dan mulia. Khususnya terhadap gangguan mental, kejiwaan, spiritual dan moral, serta problematika-problematika lahiriyah maupun batiniyah pada umumnya. Memberikan pemahaman pula bahwasannya ajaran Islam merupakan sumber paling lengkap, benar dan suci untuk menyelesaikan berbagai problematika yang berkaitan dengan pribadi manusia dengan Tuhannya, pribadi manusia dengan dirinya sendiri, pribadi manusia dengan lingkungan keluarganya dan pribadi manusia dengan lingkungan sosialnya.

b. Fungsi Pengendalian (*Control*)

Memberikan potensi yang dapat mengarahkan aktifitas setiap hamba Allah agar tetap terjaga dalam pengawasan Allah, sehingga tidak akan keluar dari kebenaran, kebaikan dan kemanfaatan, eksistensi dan esensi diri senantiasa mengalami kemajuan dan perkembangan yang

⁵⁰ Hamdani, *Psikoterapi*, h. 264-271

positif serta terjadi keselarasan dan harmoni dalam kehidupan bersosialisasi, baik secara vertikal dan horizontal.

c. Fungsi Peramalan atau Analisa ke depan (*Prediction*)

Untuk dapat melakukan analisa ke depan tentang segala peristiwa, kejadian dan perkembangan. Hal itu dapat dibaca dan dianalisa berdasarkan peristiwa-peristiwa masa lalu, sedang atau akan terjadi.

d. Fungsi Pengembangan (*Development*)

Mengembangkan eksistensi keinsanan menuju kepada esensi keinsanan yang sempurna.

e. Fungsi Pendidikan (*Education*)

Meningkatkan kualitas sumberdaya manusia, agar menjadi manusia yang unggul dan sempurna (Insan Kamil).

f. Fungsi Pencegahan (*Prevention*)

Agar dapat terhindar dari hal-hal yang membahayakan dirinya, jiwa, mental, spiritual atau moralnya.

g. Fungsi Penyembuhan dan Perawatan (*Treatment*)

Akan membantu seseorang melakukan penyembuhan dan perawatan terhadap gangguan atau penyakit, khususnya terhadap gangguan mental, spiritual dan kejiwaan.

h. Fungsi Pensucian dan Pembersihan (*Sterilisasi/purification*)

Melakukan upaya pensucian diri dari bekas-bekas dosa dan kedurhakaan.

Sedangkan tujuan dari Psikoterapi Islam ialah:⁵¹

- a. Memberikan pertolongan kepada setiap individu agar sehat jasmani dan rohani, sehat mental, spiritual dan moral.
- b. Menggali dan mengembangkan potensi esensial sumber daya manusia
- c. Mengantarkan individu kepada perubahan konstruksi dalam kepribadian dan etos kerja
- d. Meningkatkan kualitas keimanan, keislaman, keihsanan dan ketauhidan dalam kehidupan sehari-hari dan nyata
- e. Mengantarkan individu mengenal, mencintai dan berjumpa dengan esensi diri dan citra diri serta Dzat yang Maha Suci.

C. Faktor Penyebab Depresi Mental dan Metode Penanggulangannya

Ada lima faktor yang dapat diketahui sebagai faktor penyebab depresi, yaitu:

Pertama, faktor psikologis. depresi disebabkan karena kehilangan obyek cinta, kemudian individu mengadakan introyeksi yang ambivalen dari obyek cinta tersebut atau rasa marah diarahkan pada diri sendiri.

Kedua, faktor biologis. Faktor ini terdiri atas faktor neuro-kimia dan neuro-endokrin.

⁵¹ *Ibid*, h. 272-273

Ketiga, faktor neuro-imunologis. Pada orang dewasa sering ditemukan gangguan dalam bidang imunologis sehingga lebih mudah terjadi infeksi pada susunan syaraf pusat.

Keempat, faktor genetik. Depresi bisa disebabkan oleh faktor keturunan. Resiko untuk terjadinya depresi meningkat antara 20 – 40 % untuk keluarga keturunan pertama.

Kelima, faktor psikososial. Anak remaja dalam lingkungan keluarga yang *broken home*.

Menurut Daniel K. Hall-Flavin MD, kontributor website Mayo Clinic, stres yang kronis akan berujung pada depresi jika emosi ini tidak ditangani dengan tepat. Terapi dan obat-obatan menjadi metode penyembuhan paling digemari, namun memodifikasi gaya hidup dan pola pikir juga sangat membantu seseorang mengatasi depresi. Berikut langkah mengatasi emosi agar tidak berujung pada depresi berkepanjangan:⁵²

1. Bercerita dan minta orang lain mendengarkan

Jika memiliki perasaan tertekan/emosi negatif jangan disimpan dihati. *Share*, berbagi kepada orang yang tepat, keluarga yang dapat dipercaya atau kepada pemuka agama yang dipercaya dan sesuai keyakinan masing-masing, Cara ini sangat membantu untuk melepas beban emosi negatif yang terus mengganggu. Jika kesulitan untuk bercerita atau berbagi dengan sesama maka

⁵² <http://www.timothywibowo.com/blog/lima-rahasia-mengatasi-depresi/>, diakses pada tanggal 15 Juni 2011

gunakan surat atau diary. Saat kita mengungkapkan perasaan yang mengganggu kita, secara tidak sadar kita juga sedang mengurai energi negatif yang terjebak didalam tubuh kita dan secara perlahan membuat diri kita menjadi lebih baik.

2. Belajar menerima diri sendiri (*Self Acceptance*)

Jika tidak mampu mengatasi depresi seorang diri dan jika usaha yang dilakukan tidak berhasil, hal terbaik yang bisa dilakukan adalah dengan menerima kekurangan tersebut. Daripada mencoba mengubah hidup dengan paksa, kita harus menerima diri kita, dengan apa yang kita rasakan dan berkonsentrasi pada hal-hal yang kita mampu lakukan. Depresi akan lenyap namun kita tidak bisa memprediksi kapan depresi akan terjadi.

Dengan menyadari serta menerima keberadaan saat ini, maka mudah sekali bagi kita untuk terlepas dari belenggu depresi. Inilah solusi mudah dan aman untuk mengatasi depresi, dan menerima kenyataan dalam hidup.

3. *Giving* / Beramal

Ada sebuah tehnik ampuh yang dapat membantu mengurangi kondisi berat ini, yaitu dengan beramal. Caranya anda cukup melakukan amal atau sedekah selama 29 hari. Jadi setiap hari memikirkan apa yang akan kita berikan (bukan berupa materi saja, bisa tenaga bahkan perhatian dan senyum). Jadi kita memberikan sesuatu yang terbaik pada orang lain. Tehnik ini juga sangat ampuh untuk mengatasi berbagai kasus Psikosomatis (penyakit karena gangguan emosi).

Pada saat melakukan hal ini, maka konsentrasi akan tercurah pada kebaikan untuk orang lain. Dan ini adalah energi positif yang diciptakan dan dilemparkan untuk orang lain. Akibatnya energi yang sama akan terlempar kepada kita berpuluh-puluh kali lebih kuat dari apa yang kita lemparkan. Satu syaratnya memberi dengan niat kebahagiaan bagi si penerima, bukan karena kasihan.

4. Berdoa

Mendekatkan diri pada Yang Maha Esa. Pintunya hati dan kuncinya adalah ikhlas dan doa. Ikhlas pun butuh kemampuan dan kekuatan dari sang Maha Hidup. Jadi niatkan untuk ikhlas dan berdoalah untuk ikhlas terhadap masalah yang sedang dihadapi.

Proses Doa (meminta, meyakini dan menerima) bukanlah 3 kegiatan terpisah, melainkan kegiatan 3 in 1 pada saat yang sama sekaligus. Sadarlah bahwa dengan bantuan Tuhan, semua menjadi mungkin. Tuhan Maha Pemberi, bukan Maha Pemaksa. Ia hanya memberi apa yang kita minta. Problemnnya adalah umumnya manusia tidak tahu apa yang diminta, niat di dalam doanya tidak jelas atau sering meminta yang tidak diinginkannya.

Dalam kondisi ikhlas dan berdoa secara sungguh-sungguh, otak memproduksi hormon serotonin dan endorfin yang menyebabkan seseorang merasa nyaman, tenang dan bahagia. Dampaknya adalah imunitas tubuh meningkat, pembuluh darah terbuka lebar, detak jantung menjadi stabil dan

kapasitas indra meningkat. Sehingga perbaikan dari dalam, mulai ditampilkan keluar. Emosi membaik, maka fisik jadi lebih baik dan bugar.

5. *Success and Happy Program*

Depresi merupakan indikasi bahwa kita memiliki masalah dalam diri kita yang harus ditemukan solusinya. Depresi bukan hanya sekedar penyakit, melainkan sinyal dari otak yang harus kita pecahkan. Mengatasi depresi harus kita lakukan sebagai cara untuk mengembangkan diri kita dan imbalan untuk mengubah hidup, otak, dan pola pikir kita.